

cervical ao osso nasal aumentaram. Em posição de equilíbrio bípede estático a distância do centro de pressão à linha que une o halux direito ao halux esquerdo diminuiu. A quantidade de alterações que ocorreram nas participantes sem distúrbios temporomandibulares foi maior para os ângulos em estudo e para a distância entre o centro de pressão e a linha que une os haluxes. As participantes com distúrbios temporomandibulares apresentaram quantitativamente mais alterações para as distâncias entre o mento e sétima vértebra cervical e entre esta última e o osso nasal.

Conclusões: Alterações da posição plantar podem influenciar o complexo crânio-cérvico-mandibular em indivíduos portadores de distúrbios temporomandibulares. Contudo, estas também se verificam em indivíduos sem estes distúrbios. Quando se calçam sapatos de salto alto, o centro de gravidade é deslocado anteriormente e a cabeça adota uma posição mais anterior.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.170>

61. Análise do sistema crânio-cérvico-mandibular em bruxómanos aquando da utilização de tacões



Cláudia Moreno*, Cláudia Regina Pinto,
Leandro Machado, João Paulo Vilas Boas, João
Carlos Pinho

FMDUP; FADEUP; LABIOME; Faculdade de
Desporto da Universidade do Porto; CIFI2D

Objetivos: - Avaliar a posição do centro de gravidade com e sem saltos altos, em equilíbrio bípede; - Avaliar a posição espacial da cabeça, na marcha com saltos altos e rasos, em bruxómanos, quando comparado com um grupo controlo.

Materiais e métodos: Recorreu-se ao sistema Qualisys® e às plataformas de forças Bertec® do LABIOME, bem como a um inquérito sobre saltos altos, ao inquérito e exame clínico do Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders e ao inquérito clínico proposto por Daniel Paesani. Para tratamento de dados utilizou-se o MatLab® e o SPSS®.

Resultados: Na marcha, ocorreu uma diminuição dos ângulos entre os planos glabella-arco zigomático direito-arco zigomático esquerdo, osso nasal-arco zigomático direito-arco zigomático esquerdo e osso nasal-articulação temporomandibular direita-articulação temporomandibular esquerda com um plano paralelo ao solo e um aumento do ângulo entre o plano paralelo ao solo e o plano mento-ângulo gónico direito-ângulo gónico esquerdo; as distâncias entre os pontos 7^a vértebra cervical e osso nasal e os pontos 7^a vértebra cervical e mento aumentaram. No equilíbrio estático bípede a distância do centro de pressão ao limite anterior dos pés diminuiu. Existiram diferenças nas alterações entre bruxómanos e não bruxómanos.

Conclusões: Verificaram-se alterações posturais no complexo crânio-cérvico-mandibular ao caminhar com saltos altos, bem como um deslocamento do centro de gravidade. Parece haver uma relação entre o uso de saltos altos e bruxismo mas, este tópico, necessita de ser estudado mais aprofundadamente. No entanto, qualquer estudo realizado

neste sentido deverá ter em consideração uma série de fatores confusionais.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.171>

62. Bruxismo do sono na infância: estudo piloto



Marta Gaio*, Júlio Fonseca, Ana Luísa Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de
Coimbra

Objetivos: O bruxismo na infância é de ocorrência frequente e o seu diagnóstico suscita várias questões clínicas. Os objetivos deste estudo foram verificar, através de um estudo piloto, uma possível relação entre o bruxismo e o perfil comportamental das crianças e os seus hábitos de sono. De forma a complementar o estudo pretendeu-se igualmente determinar o grau de percepção dos pais acerca dos hábitos do bruxismo dos filhos.

Materiais e métodos: Aplicaram-se três questionários, preenchidos pelos pais, a 23 crianças (idades 6-10 anos, selecionadas através de critérios de inclusão pré-definidos): “Questionário de Maciel”, “Questionário de hábitos do sono em crianças” (CSHQ) e “Questionário do comportamento para idades entre os 6 e os 18 anos” (CBCL). Foram prestados esclarecimentos acerca da essência do estudo e do preenchimento dos questionários. O exame clínico levado a cabo por um operador experiente e calibrado visou observar a eventual existência de facetas de desgaste e o seu grau de severidade. Todos os requisitos éticos foram cumpridos. Para o registo e análise dos dados recorreu-se ao Microsoft Excel®, SPSS®, aplicando-se os testes Qui-quadrado e exato de Fisher, com valores de $p < 0,05$ considerados significativos para um IC de 95%.

Resultados: De acordo com o “Questionário de Maciel” 71,4% das crianças não apresentavam bruxismo e 28,6% apresentavam bruxismo leve no grupo de controlo. No grupo de estudo 66,7% não apresentavam bruxismo e 33,3% apenas bruxismo leve. Ambos os grupos evidenciaram a mesma tendência para bruxismo quando aplicado o “Questionário de Maciel” ($p > 0,05$). Através do CSHQ concluiu-se que, em ambos os grupos, todas as crianças apresentavam um distúrbio do sono, sem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($p > 0,05$). De acordo com o CBCL não se constataram, da mesma forma, diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos relativamente a ansiedade/depressão, problemas de atenção e queixas somáticas ($p > 0,05$).

Conclusões: Apesar das limitações do estudo, ambos os grupos apresentaram tendências similares para o bruxismo quando aplicado o “Questionário de Maciel”. O CSHQ parece ser duvidoso em termos de especificidade e sensibilidade, sendo importante o complemento com informações adicionais da criança. Não se detectaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos no respeitante a problemas de atenção, queixas somáticas e ansiedade/depressão, podendo apenas observar-se uma tendência para distúrbios de atenção em crianças com bruxismo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.172>